

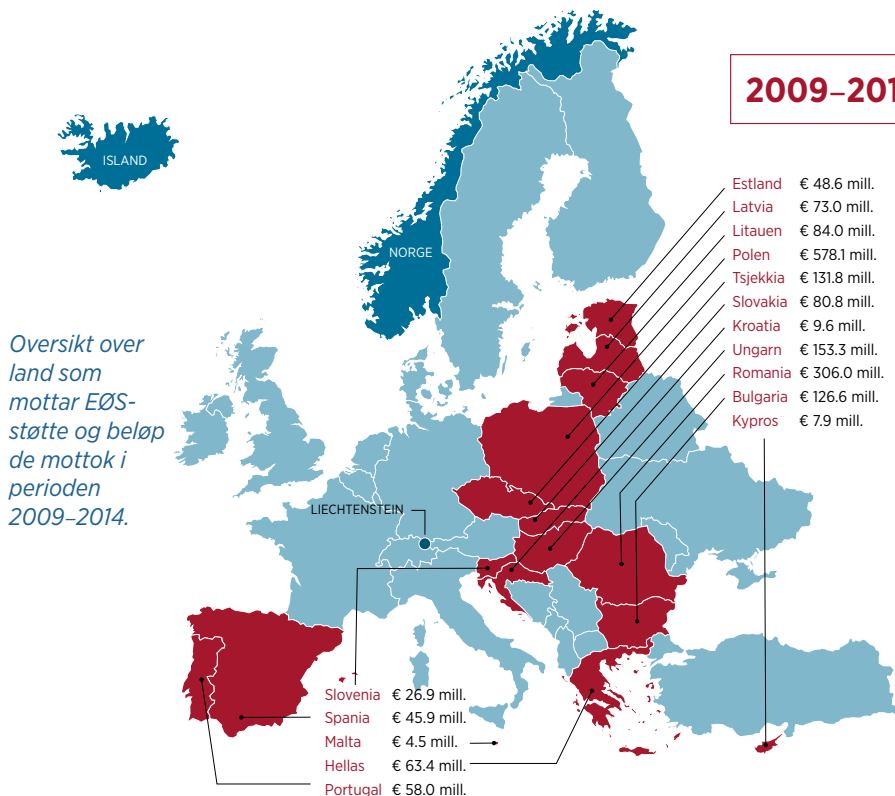
A photograph of three children holding hands and walking away from the camera on a grassy field. The child on the left is wearing a colorful striped dress. The child in the middle is wearing a rainbow-striped t-shirt and dark shorts. The child on the right is wearing a red t-shirt and blue jeans. The background is a bright, sunny outdoor setting with green grass and some small white flowers.

Sammen for å redusere ulikheter i helse

Femten eksempler på helseprosjekter i ti europeiske land

INNHold

EØS-midlene	s 3
Norske aktører kan delta i europeisk samarbeid gjennom EØS-midlene	s 4
Folkehelseprogrammet 2009–2014.....	s 5
Sammen for å redusere ulikheter i helse.....	s 6
Neste periode for EØS-midlene.....	s 7
Fem hovedsektorer for EØS-midlene	s 8
Eksempler på prosjekter.....	s 9–23
BULGARIA	s 9
ESTLAND	s 10
POLEN.....	s 12
ROMANIA	s 13
LITAUEN	s 14
KYPROS.....	s 16
UNGARN	s 17
PORTUGAL.....	s 18
SLOVENIA.....	s 20
TSJEKKIA.....	s 22



EØS-midlene

Island, Liechtenstein og Norge utgjør sammen med EU-landene Det europeiske økonomiske samarbeidsområdet (EØS).

Gjennom EØS-midlene har en rekke land mottatt støtte til ulike programmer innen hovedsektorene miljø, sivilt samfunn, kulturarv, klimaendringer, grønn innovasjon, sosial utvikling, arbeid, justis og forskning.

Målet er å bidra til sosial og økonomisk utjevning i EØS-området. I tillegg er hensikten å styrke samarbeidet med 15 EU-land i Sentral- og Øst-Europa og de baltiske statene.

Her gir vi eksempler på helseprosjekter i ti land. Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet har deltatt som program partnere i seks av landene. Norske institusjoner har deltatt som prosjektpartnere i alle landene.

Norske aktører kan delta i europeisk samarbeid gjennom EØS-midlene

Norske statlige, fylkeskommunale, kommunale, private og frivillige virksomheter, akademia og andre kan inngå samarbeid med aktører i partnerlandene om å gjennomføre felles prosjekter.

I hvert av de 15 landene som mottar EØS-midler, lyses det ut støtte under de fleste programmene til enkeltprosjekter der norske aktører kan delta som prosjektpartnere. Det er virksomheter i disse 15 landene som kan sende inn søknad. Norske aktører inviteres inn som partnere og får dekket sine utgifter gjennom samarbeidet.

I tillegg kan norske aktører samarbeide på tvers av landegrensene gjennom de bilaterale fondene under EØS-midlene. De bilaterale fondene støtter utgifter til konferanser, seminarer, studieturer, utvekslinger o.l. Igjen er det slik at norske partnere kan inviteres inn, de kan ikke søke direkte.

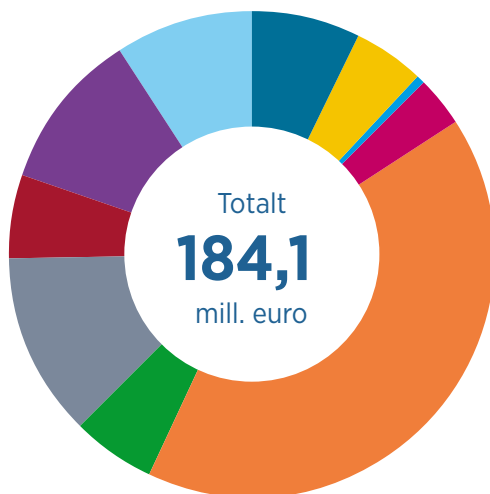
Mer informasjon om praktiske og tekniske sider ved å bli partner finnes i en veiledning som Utenriksdepartementet gir ut høsten 2017.



Samarbeidet har vært til gjensidig nytte. De vitenskapelige ressursene utviklet gjennom samarbeidet er relevante også for Norge.

Fra en spørreundersøkelse blant norske partnere, gjennomført av Folkehelseinstituttet i 2016

Folkehelse- programmet 2009–2014



Målet med Folkehelseprogrammet er å forbedre helsetjenestene og folkehelsearbeidet i hvert enkelt land. Under perioden 2009–2014 prioriterte mange av landene utbedring av infrastruktur og kapasitetsbygging. Kompetanseheving av helsepersonell, forbedring av innovative tjenester og helseinformasjonssystemer, kvalitet og tilgjengelighet i folkehelsearbeidet er nøkkelford i denne sammenhengen.

Gjennom EØS-midlene har norsk deltakelse skapt merverdi for målgruppene og kompetansemiljøer i partnerlandene, men også for tilsvarende miljøer i Norge.

FOLKEHELSEPROGRAMMENE UNDER EØS-MIDLENE 2009–2014

Bulgaria €13,4M	Portugal €10,0M
Estland €8,9M	Romania €22,6M
Kypros €1,2M	Slovenia €10,2M
Litauen €6,0M	Tsjekkia €19,2M
Polen €76,0M	Ungarn €16,6M

Samlet beløp for helseprogrammene under EØS-midlene 2009–2014 utgjorde totalt 184,1 millioner euro. Figuren viser fordeling av midlene pr land.

”

Det har vært nyttig å se på velkjente folkehelseutfordringer i en annen nasjonal kontekst med andre løsninger. Dette har gitt ideer til bruk i en norsk kontekst.

Fra en spørreundersøkelse blant norske partnere gjennomført av Folkehelseinstituttet i 2016

Sammen for å redusere ulikheter i helse

EØS-midlene og FNs bærekraftsmål

Verdens bærekraftsmål nummer 3 er å sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder. Norge bidrar til å nå FNs bærekraftsmål 2030 i Europa blant annet gjennom EØS-midlene.

EØS-midlene finansierer prosjekter der tiltakene for å utjevne helseulikheter er viktig. Samtidig har mange prosjekter bidratt til endringer som har effekt ut over prosjektperioden. Enkelte tiltak har bidratt til ny kunnskap til nytte i europeisk helseforskning og lagt grunnlag for kunnskapsbaserte beslutninger for å bedre helsesystemene og folkehelsearbeidet.

Bilateralt samarbeid har ført til et paradigmeskifte i flere land og resultert i en mer helhetlig tilnærming til folkehelseutfordringer ifølge midtveisevalueringen av EØS-midlene fra 2016.

HELSEULIKHETER I EUROPA

Noen eksempler

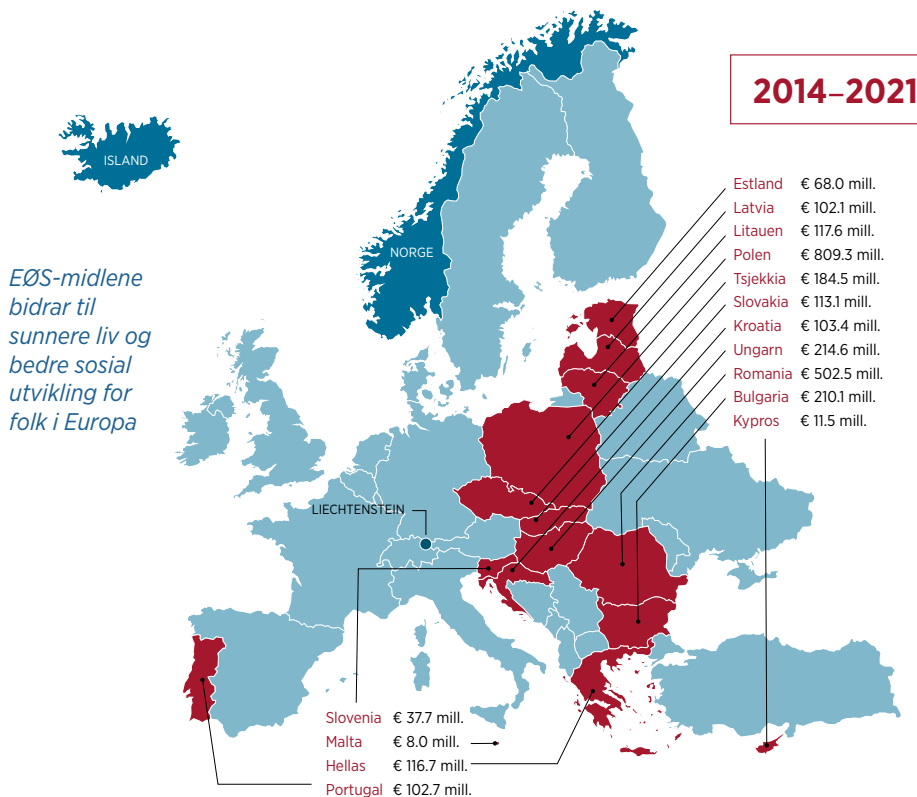
- Forventet levealder, lavest og høyest: Litauen 74,6 år og Sveits 83 år (2015) ^a
- Barnedødelighet per 1000 levende fødsler: Romania 7,6 og Slovenia 1,6 (2015) ^a
- Tilfeller av tuberkulose per 100 000 personer: Moldova 152 og Island 2 (2015) ^b
- Leger per 100 000: Hellas over 600, Tyrkia mindre enn 200 (2014) ^a
- Europa har høyest forbruk av alkohol og tobakk i verden. Alkoholforbruk per person (15 år +) i liter alkohol 1990–2010: Litauen 12,9 mot Italia 6,1 ^c
- Prosentandeldagligrøykere, personer 15 år+ (2008): Hellas 31,9 og Slovenia 18,7 ^a
- Prosentandel av samlet antall dødsfall forårsaket av psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser 2013: Sveits 7,8 mot Bulgaria, Hellas og Romania 0,1 ^a
- Fattigdom øker sannsynligheten for at du ikke får tilstrekkelige helsetjenester

Kilder:

^a Eurostat

^b Verdensbanken

^c Verdens helseorganisasjon



Neste periode for EØS-midlene

Avtalene om en ny periode med EØS-midler ble signert i mai 2016.

Den neste perioden går fra 2014 til 2021. Island, Liechtenstein og Norge forhandler fram avtaler med hvert land som mottar støtte. Avtalene setter rammer for hvordan EØS-midlene fordeles på ulike programmer under hver hovedsektor. Helse faller inn under hovedsektor 2 – *Sosial inkludering, ungdomsledighet og fattigdoms-bekjempelse*, se faktaboks neste side.

Det tas sikte på at de landvise avtalene er

ferdigforhandlet innen utgangen av 2017.

Deretter starter arbeidet med å utvikle program-avtaler med hvert land. Avtalene vil tydeliggjøre hva det enkelte land vil satse på innenfor helseprogrammet.

Under hvert av programmene vil det være utlysninger til prosjektsamarbeid og andre bilaterale aktiviteter. Disse utlysningene kunngjøres på de landvise sidene under www.eeagrants.org. Det er virksomheter i de 15 landene som kan søke, mens norske partnere inviteres inn.

Fem hovedsektorer for EØS-midlene 2014–2021

1. Innovasjon, forskning, utdanning og konkurransekraft
2. Sosial inkludering, ungdomsledighet og fattigdomsbekjempelse, **der europeiske helseutfordringer er et av programområdene**
3. Miljø, energi, klimaendringer og lavkarbonøkonomi
4. Kultur, sivil samfunn, godt styresett og grunnleggende rettigheter
5. Justis- og innenrikssaker

Eksempler på prosjekter som har fått støtte i perioden 2009–2014 følger på de neste sidene



”

Samarbeidet har resultert i bilateral kontakt i lignende faglige temaer utover prosjektet og prosjektperioden.

Fra en spørreundersøkelse blant norske partnere, gjennomført av Folkehelseinstituttet, 2016



Foto: colourbox.com

Ny start for unge mennesker med anoreksi og bulimi

Den ideelle organisasjonen INSIGHT i Sofia ønsker å sette søkelyset på omfanget av spiseforstyrrelser i Bulgaria, der problemet er større enn i de fleste andre europeiske landene.

Målet med prosjektet er bedre tilgang til helsetjenester for unge mennesker med spiseforstyrrelser. De ønsker også bedre kvalitet på tjenestene, blant annet spesialisthelsetjenestene innen psykologi.

I løpet av prosjektperioden skal INSIGHT oppsøke tre byer og analysere behovene til unge voksne med spiseforstyrrelser. Deretter skal de evaluere helsetjenestetilbudene, fremme målrettede tiltak for intensiv terapi og styrke forebyggingsprogrammer.

Norsk partner i prosjektet er Rådgivning Om Spiseforstyrrelser – ROS.



Foto: Estonian Health Foundation

En plakat fra kampanjen om å drikke mindre ved å halvere inntaket av alkohol.

Kampanje for å halvere inntaket av alkohol blant unge i Estland

Dette er et initiativ fra en privat organisasjon, Sunnhetsstiftelsen Estland, i samarbeid med fem andre frivillige organisasjoner. En storstilt mediekampanje ble lansert.

Hovedmålet er å få til en samfunnsending som resulterer i et skifte i alkoholpolitikken og nedgang i alkoholforbruk og negative helseeffekter.

Kampanjen har tre målgrupper: Allmennheten der budskapet er *Let's drink less by half*, unge mellom 11 og 18 år med beskjeden *Alkohol og røyking er ut!* og foreldre med informasjon om vanedannende stoffer og barns utvikling.

”

Jeg ville ikke vært her i dag hadde det ikke vært for tilbudet om e-konsultasjonene. Jeg hadde ingen å snakke med. Takket være psykologens enkle, forklarende ord kom jeg til fornuft... Takk til dere alle som bidro til å gjøre denne veiledningen mulig.

En av brukerne av e-konsultasjonstilbudet på www.peaasi.ee, 2016.



Peaasi.ee – en nettbasert psykisk helsetjeneste for de unge

Den estiske frivillige organisasjonen Peaasjad (*Hodet teller*) utvikler et nettsted om psykisk helse for unge mellom 14 og 26 år. Helsepersonell, foreldre, lærere og ungdomsarbeidere som er i kontakt med de unge, har også nytte av nettstedet.

Målet er å øke oppmerksomheten om psykisk helse blant unge, redusere stigmatiseringen, gi bedre tilgang til psykiske helsetjenester, forebygge og sørge for at tiltak iverksettes tidlig. Nettstedet har hatt 12–15 000 besøk hver måned siden lanseringen i 2015.

Nettstedet utvikles i samarbeid mellom de unge selv og voksne medarbeidere. Brukerne finner interaktiv informasjon, e-konsultasjoner med spesialister, opplærings- og selvhjelpsverktøy, videoer og animasjoner. Alt skal være tilgjengelig for PC, smarttelefoner og nettbrett.

Prosjektet hører inn under det estiske sosialdepartementet, og Arkimedes AS har vært norsk bidragsyter.



Foto: Distriktskontoret i Prudnick, Polen

Fotballturnering i Prudnick der polske og norske barn deltok.

Sport – et effektivt virkemiddel for å redusere sosiale ulikheter i helse blant barn

Dette er et lavterskelprosjekt der den polske kommunen Prudnick og Frøya kommune i Sør-Trøndelag samarbeider om å fremme fysisk aktivitet blant barn og unge. Grunntanken i prosjektet er at sportsarrangement kan fremme glede, entusiasme og fysisk utfoldelse hos barn, som igjen kan danne grunnlag for bedre levevaner på sikt og bedre helse for kommunens innbyggere.

Seks fotballag fra Prudnick og tre lag fra Frøya i alderen fra 7 til 12 år deltok i en

fotballturnering i Prudnick. Kulturelle aktiviteter sto også på timeplanen for de nærmere 70 barna, blant annet besøk til et gammelt slott, kjøring med hest og vogn og grilling.

Prosjektet har ikke bare skapt glede og engasjement hos barna, men også motivasjon hos de voksne til å arbeide videre for å fremme helse blant barn og unge.

Fotballutstyr, drakter og 30 sykler er kjøpt inn til glede for kommunens innbyggere.



Foto: Nasjonalt folkehelseinstitutt, Romania

Helsekoordinatorer og kommunesykepleiere får profesjonell opplæring for å sørge for sosiale helsetjenester i kommunesentrene.

Styrke det nasjonale nettverket for helsekoordinatorer for å fremme god helse i rombefolkningen

Det nasjonale folkehelseinstituttet i Bucuresti har som mål å øke romfolks tilgang til gode helsetjenester.

Et tiltak folkehelseinstituttet har satt i gang, er å videreutvikle et nasjonalt nettverk for helsekoordinatorer (*National Network of Roma Mediators*) for å nå fram til sårbare grupper av rombefolkningen. Det er inngått avtaler med 45 lokale myndigheter med team av lokale sykepleiere og helsekoordinatorer for romfolket gjennom de eksisterende lokale helsesentrene.

Teamene har gjennomført en undersøkelse om helsebehovene i rombefolkningen, og 50 profesjonelle ansatte fra helsedistriktsforvaltningen er opplært som opplæringskonsulenter. Hittil har 108 500 romfolk fått hjelp av de lokale helseteamene. Nettverket har også bidratt til en rekke lovendringsforslag som skal styrke romfolkets tilgang til helse- og sosialhjelp i Romania.



Foto: colourbox.com



Et nytt nasjonalt helseinformasjonssystem for å følge barns helse over tid er utviklet i Litauen.

Nasjonalt informasjonssystem for barnehelse i Litauen

Institutt for Hygiene under Helsedepartementet i Vilnius har satt i gang et stort arbeid med å utvikle et nasjonalt helseinformasjonssystem for å overvåke barns helse, endringer i helse og bidra til målrettet politikk og tiltak. Blant resultatene er en brukerveiledning for systemet og en mal for

årlig rapportering fra kommunene.

Dette arbeidet bringer sammen en rekke fagpersoner og fagetater, som helsepersonell i primærhelsetjenesten, folkehelsespesialister i utdanningsinstitusjoner og ansatte i kommune-sektoren og sentralforvaltningen.

*Representanter fra Plungė
kommune besøker en
barnehage i Bjerkreim.*



Foto: Financial Mechanism Office, Brussel

Sunn ungdom – en forutsetning for velferd i distriktet Plungė

Det er etablert et kommunalt samarbeid mellom distriktet Plungė i den nordvestre delen av Litauen, den frivillige organisasjonen Krantas og Bjerkreim kommune i Rogaland.

Målet er å forbedre ungdomsvennlige helse- og omsorgstjenester ved å gjøre dem mer tilgjengelig og øke kvaliteten. Det er etablert et koordineringssenter for å fremme helse blant barn og unge i tillegg til opplæring av tverrfaglige og tverrsektorielle team av spesialister.

Nærmere 2000 unge personer har allerede dratt nytte av tilbudet i løpet av et år. Samarbeidet mellom Plungė og Bjerkreim kommuner har bidratt til nyttige utvekslinger av helsespesialister og inspirert nye tiltak, bl.a. utendørs barnehager, gym i klasserommet, og andre helsefremmende aktiviteter i skolen initiert av ungdom selv.



Foto: Financial Mechanism Office, Brussel

*En kaffekopp
kan redde liv.*

Registeret for beinmargsdonasjon på Kypros

Et spesielt samarbeid ble utviklet mellom en kaffekjede på Kypros og stiftelsen Karaïskakio for å rette folks oppmerksomhet mot behovet for flere beinmargs-donorer til personer med blod- eller immunsystemsykdommer. Det kypriotiske beinmargsregisteret utvikles og driftes av Karaïskakio-stiftelsen, som søker mer effektive løsninger på mer nøyaktig match

mellom giver og mottaker. Som et resultat av kampanjen ble det registrert 2000 nye givere som kan redde flere liv.

Prosjektet tar sikte på å redusere ulikheter i helse spesielt mellom den tyrkisk- og greskkypriotiske befolkningen ved at tilbudet om riktig donor når ut til alle deler av befolkningen på Kypros.



Foto: Project Directorate ANTSE Országos Tisztifőorvosi Hivatal

Helsekoordinatorer fra pilotprosjektet i Farkaslyuk får opplæring i livredning av ambulanspersonell.

Forbedring av tiltak for helsekoordinatorer som arbeider blant romfolk

National Public Health and Medical Officer Service i Ungarn står bak dette prosjektet. Prosjektet har skaffet til veie nye tekniske løsninger og digitale verktøy for å lette arbeidet for lokalt helsepersonell. Som følge av dette, arbeider nå helsekoordinatorene i nettverk lokalt.

I tillegg er det laget opplærings- og informasjonsmateriell beregnet for rombefolkningen.

Det er produsert en kortfilm om hygiene og forebygging av skader i hjemmet.

Romania og Ungarn arbeider med lignende utfordringer med å styrke rombefolkningens tilgang til primærhelsetjenester. Begge land bruker helsekoordinatorer og ønsker på sikt å trekke veksler på hverandres erfaringer.



Foto: Rute Ramalho

Deltakere i Lisboa på workshop om å kommunisere resultater fra helseundersøkelsene.

Styrke epidemiologisk helseinformasjon for å støtte beslutningstakere og helseforvaltningen i Portugal

Portugal mangler pålitelige helsedata for å gi god nok kunnskap om befolkningens helse. Portugals folkehelseinstitutt i Lisboa, Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), leder et prosjekt for å bote på dette problemet. Prosjektet bygger på den nasjonale helseplanen og nasjonale helseundersøkelser.

Målet er å styrke kunnskapen om befolkning-

ens helse, endringer i helsen over tid og helseulikheter i landet. Forbedrete data gjennom mer nøyaktige og omfattende helseregistre og informasjonssystemer skal gi myndighetene et bedre beslutningsgrunnlag for målrettede tiltak nasjonalt, regionalt og lokalt.

Folkehelseinstituttet i Norge bidrar med utvikling av folkehelseprofiler for kommunene.

*Screeningprogram for underernæring
i den eldre befolkningen ved et
universitetssykehus i Nord-Portugal.*



Foto: Central Administration of the Health System (ACSS),
Helsedepartementet, Portugal

QuaLife

Sykehuset São João i Porto har som mål å styrke overvåkingen av ernæringsstatusen blant personer over 65 år. Gruppen inkluderer pasienter innlagt på sykehuset og dagpasienter.

I prosjektet er det utviklet en standard for å måle og evaluere ernæringsstatusen og et opplæringsprogram for profesjonelle helsearbeidere. Foreløpige resultater viser at det er

nødvendig å sette inn tiltak for å redusere både feil- og underernæring, særlig blant kvinner.

Datamaterialet som er samlet inn danner grunnlag for videre forskning innen ernæring og helse hos eldre.

Etter prosjektets slutt ønsker sykehuset São João å videreføre overvåkingen av ernæringstilstanden blant eldre.



Foto: Slovenian Press Agency / Government Office for Development and European Cohesion Policy

*Økt tilgang til
helsetjenester for
alle i Slovenia er
et av målene i
prosjektet
Sammen for
bedre helse.*

Sammen for bedre helse

I prosjektet *Sammen for bedre helse* samarbeider National Institute of Public Health i Ljubljana med Folkehelseinstituttet i Norge om å utvikle indikatorer for å følge med på de nye forebyggingsprogrammene. Programmene er rettet mot barn, unge og voksne og har som mål å redusere livsstilsrelaterte sykdommer i befolkningen.

Prosjektet utvikler nye måter å øke tilgangen til forebyggende helsetjenester på, styrke kompetansen hos helsepersonell og øke samarbeidet mellom ulike sektorer i samfunnet for å redusere ulikheter i helse.

Et av resultatene i prosjektet er etablering av kommunehelseprofiler etter modell fra Norge.

*Funksjonsnedsettelse er
ingen hindring for å ha det
gøy med sport!*



Foto: Sports Federation for the Disabled of Slovenia
– Paralympic Committee of Slovenia

Active, healthy and happy!

Dette prosjektet ble ledet av Sports Federation for the Disabled of Slovenia – Paralympic Committee of Slovenia i Ljubljana og var et samarbeid mellom flere partnere i Slovenia og Valnesfjord Helsesportssenter i Nordland.

Målet var å bidra til et likeverdig tilbud for alle ved å integrere barn og unge med funksjonsnedsettelse i vanlige sportsprogrammer og andre tilbud, på lik linje med barn og unge som ikke har nedsatt funksjonsevne. Prosjektet inkluderte

kompetanseheving for spesialister som utviklet tilbudene og gjennomførte aktivitetene.

Valnesfjord Helsesportssenter bidro med kunnskap om tilpasset og tilrettelagt fysisk aktivitet, ulike typer sportsutstyr og rehabiliteringsmetoder. Samtidig fikk senteret mer kunnskap om hvordan Slovenia tilrettelegger for slike tilbud i barnehager og på skolene.

De slovenske og norske partnerne diskuterer muligheter for å utvide samarbeidet.



Foto: Den norske ambassaden i Praha

*Kjærlig omsorg
hører med i
behandlingen av
premature barn i
Tsjekkia.*

Nye metoder for oppfølging og omsorg for premature barn

For tidlig fødte barn skal få solid tverrfaglig medisinsk behandling og omsorg etter de er blitt utskrevet fra intensivavdeling for nyfødte. Dette er hovedmålet til General University Hospital i Praha. Nettverket med spesialister som deltar i prosjektet, dekker fagområdene psykologi, psykiatri, barnevekststudier, lungesykdommer og fysioterapi.

Erfarne medisinske spesialister tar i bruk nye tester og metoder i tillegg til nytt avansert teknisk og medisinsk utstyr for å identifisere risikofaktorer for denne sårbare gruppen. Slik reduserer de barnedødeligheten blant premature barn.

Resultatene fra prosjektet danner grunnlag for å utvikle nye rutiner for diagnose og behandling og nye veiledninger som kan brukes i intensivavdelinger for nyfødte i hele Tsjekkia.

*Skadeforebygging blant barn i
Tsjekkia ved hjelp av en blå flodhest!*



Foto: Gavefondet Den blå flodhesten

Forebygging av skader med «Den blå flodhesten»

Den største dødsårsaken blant personer mellom 0 og 25 år i Tsjekkia er skader. *Modrý hroch*, som betyr *den blå flodhesten* på tsjekkisk, er en ideell organisasjon lokalisert i Brno. Den ble stiftet i 2005 og har nettopp som formål å forebygge skader hos barn og støtte behandling av skadde barn.

I dette prosjektet er det tre hovedaktiviteter rettet mot skadeforebygging. Disse inkluderer 28

dukketeaterforestillinger der nærmere 500 barn har deltatt, veiledning til foreldre og en interaktiv internettside med informasjon om hvordan man kan forebygge skader i ulike situasjoner.

I tillegg utvikles det flere forebyggende programmer som tas i bruk for førskolebarn i 25 barnehager og andre omsorgssentre. Norsk partner er Skadeforebyggende forum.

www.fhi.no

Folkehelseinstituttets samfunnsoppdrag er å produsere, oppsummere og kommunisere kunnskap for å bidra til godt folkehelsearbeid og gode helse- og omsorgstjenester.

Folkehelseinstituttet er programpartner for EØS-midlene 2009–2014 innen helseområdet for Estland, Portugal, Slovenia, Tsjekkia og Ungarn.

 Helsedirektoratet

www.helsedirektoratet.no

Helsedirektoratet gjennomfører helsepolitikken, forvalter helselover og er faglig rådgiver innen helse. Helsedirektoratet er programpartner for EØS-midlene 2009–2014 innen helseområdet for Polen.



Mer informasjon kommer på nettsidene til Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet og Utenriksdepartementet. En egen teknisk veiledning for norske partnere er under utforming i Utenriksdepartementet.

Følg disse nettsidene:

www.regjeringen.no/eosmidlene
for partnerskapsveiledning

www.facebook.no/eosmidlene
for generell informasjon om programmene
og utlysninger

www.eeagrants.org



UTGITT AV: _____

Folkehelseinstituttet | 2017 | Design: Fete typer + Savant | Omslagsbilde: Shutterstock